

**PENGARUH PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN  
KOMUNIKASI PENGGUNA LAYANAN *TELEMEDICINE* (HALODOC)  
PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI MAKASSAR**

**EFFECTS OF USING INFORMATION AND COMMUNICATION  
TECHNOLOGY FOR *TELEMEDICINE* APPLICATION SERVICE USERS  
(HALODOC) DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN MAKASSAR**



**LADY PRETTY**

**K012192002**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTA KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**



**PENGARUH PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN  
KOMUNIKASI PENGGUNA LAYANAN APLIKASI TELEMEDICINE  
(HALODOC) PADA MASA PANDEMIC COVID-19  
DI MAKASSAR**

**LADY PRETTY  
K012192002**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**EFFECTS OF USING INFORMATION AND COMMUNICATION  
TECHNOLOGY FOR TELEMEDICINE APPLICATION SERVICE USER  
(HALODOC) DURING THE COVID-19 PANDEMIC  
IN MAKASSAR**

**LADY PRETTY  
K012192002**



**STUDY PROGRAM OF PUBLIC HEALTH SCIENCE  
GRADUATE SCHOOL  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR, INDONESIA  
2024**

**PENGARUH PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN  
KOMUNIKASI PENGGUNA LAYANAN APLIKASI TELEMEDICINE  
(HALODOC) PADA MASA PANDEMIC COVID-19  
DI MAKASSAR**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

LADY PRETTY

K012192002

Kepada

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

## TESIS

PENGARUH PEMANFAATAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI PENGGUNA  
LAYANAN *TELEMEDICINE* (HALODOC) PADA MASA PANDEMI COVID-19  
DI KOTA MAKASSAR

LADY PRETTY

K012192002


telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada 01 Februari 2024 dan  
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan


pada


Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:


Pembimbing Utama

  
Dr. H. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes  
NIP 19640708 199103 1 002

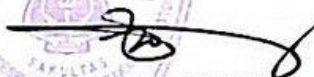
  
Ketua Program Studi S2  
Ilmu Kesehatan Masyarakat,

  
Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., PH  
NIP 19671227 199211 1 001

Pembimbing Pendamping,

  
Prof. Dr. Darmawansyah, SE. M.Si.  
NIP 19640424 199103 1 002

  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin,

  
Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D  
NIP 19720529 200112 1 001

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "Pengaruh Pemanfaatan Teknologi dan Komunikasi Pengguna Layanan *Telemedicine* (Halodoc) pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes sebagai Pembimbing Utama dan Prof. Dr. Darmawansyah, SE. MS. sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasi di Jurnal (The Journal of Law and Sustainable Development (JLSD)), volume , halaman dan DOI <https://ojs.journalsdg.org/jlss>) sebagai artikel dengan judul "The Influence of The Use Information and Communication Technology Users of Telemedicine Application Services (Halodoc) In The Period Covid-19 Pandemic In Makassar. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku. Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, Februari 2024



LADY PRETTY

## UCAPAN TERIMAKASIH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

### ***Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh***

Puji dan syukur kehadiran Allah Swt atas segala rahmat dan karunia-Nya, nikmat iman, kesehatan dan kekuatan yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Salam dan salawat kepada junjungan kita, Rasulullah Muhammad SAW, Hamba Allah yang paling sempurna dan semoga kita senantiasa mengikuti jalan beliau. Alhamdulillah seluruh rangkaian proses penyusunan tesis yang berjudul “Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Pengguna Layanan Aplikasi *Telemedicine* (Halodoc) pada Masa Pandemi Covid-19 di Makassar” dapat terselesaikan sekaligus sebagai syarat dalam menyelesaikan studi pada Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai tantangan telah penulis hadapi dalam menyelesaikan penulisan tesis ini namun berkat ikhtiar, tawaqal dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya tesis ini dapat terselesaikan. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak **Dr. Muhammad Alwy Arifin, M.Kes** selaku Ketua Komisi Penasehat dan Bapak **Prof. Dr. Darmawansyah, SE., M.Si** selaku Sekertaris Penasihat, yang tidak pernah lelah ditengah kesibukannya dengan penuh kesabaran memberikan arahan, perhatian, motivasi, masukan dan dukungan moril yang sangat bermanfaat bagi penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini.
2. Kepada Tim Penguji yaitu Bapak Prof. Dr. Indar, SH., MPH, ibu Prof. Dr. Rahmatiah, MA, dan ibu Prof. Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS yang telah banyak memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini.
3. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM.,M.Kes.,M.Sc.PH.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.Kes.,M.Sc.,PH selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, beserta seluruh

tim pengajar pada Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.

4. Kepada seluruh informan yang telah meluangkan waktunya untuk membantu dan mengikuti penelitian ini yang turut berpartisipasi dan telah banyak membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
5. Teman-teman seperjuangan Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK) Angkatan 2019, dan seluruh teman-teman angkatan 2019 yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama dan kebersamaan serta kenangan indah selama Pendidikan dan dalam penyusunan tesis ini.
6. Kepada Kakak dan adik-adik tersayang, Melisa Bellezza, S.E. M.KM, Dhien Stevi, S.E dan Zaskia Putri Luna. Terimakasih atas do'a dan motivasi yang telah diberikan kepada saya. Terimakasih telah menjadi support system saya.
7. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya suami saya, Muh. Nur Imam Martono S.H, Berkontribusi banyak dalam penulisan ini, baik tenaga maupun waktu kepada penulis. Telah mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah dan memberikan semangat untuk pantang menyerah. Dan teruntuk anak saya Muhammad Gaza Al Haidy menjadi penyemangat saya.

Dua orang paling berjasa dalam hidup saya, **Bapak Drs Syahrudin Dancy** dan **Ibu Hasmawati Taba**. Terimakasih atas kepercayaan yang telah diberikan. Terima kasih atas segala do'a, cinta dan semangat yang tak ternilai. Dan juga tanpa lelah mendukung segala keputusan dan pilihan dalam hidup saya, kalian sangat berarti. Semoga Allah SWT. selalu menjaga kalian dalam kebaikan dan kemudahan. Aamiin.

Penulis sadar bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

**Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh**

Makassar, 09 Januari 2024

Lady Prett



## ABSTRAK

**LADY PRETTY. Pengaruh Pemanfaatan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Pengguna Layanan Aplikasi Telemedicine (Halodoc) Pada Masa Pandemic Covid-19 Di Makassar. (Dibimbing oleh Muhammad Alwy dan Darmansyah).**

**Latar Belakang.** Teknologi berkembang dengan pesat di berbagai sektor kehidupan salah satunya pada sektor kesehatan. Seperti halnya Halodoc yaitu salah satu perusahaan yang menggunakan internet untuk memberikan pelayanan kesehatan dan obat-obatan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar. **Metode.** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada 100 responden yang menggunakan Aplikasi Telemedicine (Halodoc) di Kota Makassar. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dokumentasi. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan teknik univariat, bivariat, dan multivariat yang kemudian diolah melalui proses editing, coding, dan tabulasi. **Hasil.** Hasil penelitian 100 responden, 67% merasa bahwa penggunaan aplikasi layanan kesehatan halodoc sangat bermanfaat. Sebanyak 97% menyatakan bahwa aplikasi halodoc mudah untuk digunakan. Dilihat dari adanya hubungan signifikan antara kemudahan dengan penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemic COVID-19 di Makassar. **Kesimpulan.** Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kemanfaatan terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) dilihat dari adanya hubungan pengaruh yang signifikan terhadap pengguna layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemic COVID-19 di Makassar. Kepada Dinas Kesehatan meningkatkan edukasi kepada masyarakat mengenai pengguna layanan telemedicine untuk menjamin pelayanan tetap terintegritas dan perlu peningkatan pelayanan telemedicine yang dapat mencakup kebutuhan masyarakat.

**Kata Kunci:** Halodoc; Pemanfaatan IPTEK; Telemedicine; Covid-19; Pelayanan Kesehatan



## ABSTRACT

LADY PRETTY. Effects of Using Information and Communication Technology for Telemedicine Application Service Users (Halodoc) During the Covid-19 Pandemic in Makassar. (supervised by Muhammad Alwy and Darmansyah).

**Background.** Technology is developing rapidly in various sectors of life, one of which is the health sector. For example, Halodoc that a company that uses the internet to provide health services and medicines. **Aims.** This study aims to determine the effect of the benefits of information and communication technology on the use of telemedicine application services (Halodoc) during the Covid-19 pandemic in Makassar. **Methods.** This study uses a quantitative method with a cross-sectional study design. It was conducted on 100 respondents who used the Telemedicine Application (Halodoc) in Makassar. Data was collected through questionnaires and documentation. The data that has been collected is then analyzed using univariate, bivariate, and multivariate techniques which are then processed through editing, coding, and tabulation processes. **Results.** From the research results of 100 respondents, 67% felt that using the Halodoc health service application was very useful. As many as 97% stated that the halodoc application was easy to use. Seen from the significant relationship between ease and use of telemedicine application services (Halodoc) during the COVID-19 pandemic in Makassar. **Conclusion.** From the results of the study it can be concluded that there is a beneficial effect on the use of the telemedicine application service (Halodoc) seen from the existence of a significant influence relationship on users of the telemedicine application service (Halodoc) during the COVID-19 pandemic in Makassar. The Health Service should increase education to the public regarding users of telemedicine services to ensure that services remain integrated and that there is a need to improve telemedicine services that can cover the needs of the community.

Keywords: Halodoc; Utilization of Science and Technology; Telemedicine; Covid-19; Health Services.



## DAFTAR ISI

<b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Tinjauan Umum tentang Covid-19.....	8
2.1.1 Pengertian Covid-19 .....	8
2.1.2 Gejala-Gejala COVID-19.....	8
2.1.3 Cara Penyebaran Coronavirus Covid-19 .....	9
2.1.4 Cara Pencegahan Penularan COVID-19 .....	9
2.2 Halodoc .....	10
2.2.1 Sejarah Halodoc .....	10
2.2.2 Fitur dan Layanan Halodoc .....	11
2.3 Teori Penerimaan Pengguna Teknologi.....	11
2.4 Teori Teknologi dan Informasi .....	12
2.4.1 Pengertian Teknologi .....	12
2.4.2 Definisi Informasi .....	13
2.4.3 Kualitas Informasi .....	13
2.4.4 Sistem Informasi .....	13
2.4.5 Jenis-jenis Teknologi dan Informasi.....	13
2.5.6 Teknologi Informasi.....	14
2.5 Teori Komunikasi Kesehatan.....	14
2.5.1 Pengertian Komunikasi Kesehatan.....	14
2.5.2 Komponen Komunikasi Kesehatan.....	15
2.5.3 Tujuan Komunikasi Kesehatan .....	15
2.6 Teori Telemedicine dan E-Health .....	17
2.6.1 Teori Telemedicine.....	17
2.6.2 Electronic Health (E-Health).....	18
2.6.3 Jenis Telemedicine .....	18
2.7 Teori Pelayanan Kesehatan .....	19

2.7.1	Pengertian Pelayanan.....	19
2.7.2	Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan .....	19
2.7.3	Persyaratan Pokok Pelayanan Kesehatan.....	20
2.8	Matriks Sintesa Penelitian .....	22
2.9	Kerangka Teori .....	27
2.10	Kerangka Konsep .....	28
2.11	Hipotesis.....	29
2.12	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	29
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1	Jenis Penelitian.....	31
3.2	Waktu dan Lokasi Penelitian .....	31
3.3	Populasi dan Sampel .....	31
3.4	Prosedur Pengumpulan Data .....	32
3.5	Teknik Analisa Data .....	33
3.6	Pengolahan dan Analisis Data .....	34
<b>BAB IV</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
4.1	Hasil Penelitian.....	35
4.1.1	Analisis Univariat .....	35
4.1.2	Analisis Bivariat.....	39
4.1.3	Analisis Multivariat .....	39
4.2	Pembahasan .....	42
4.2.1	Pengaruh Faktor Pendukung terhadap Pemanfaatan Layanan <i>Telemedicine (Halodoc)</i> di Kota Makassar .....	42
4.2.2	Gambaran Pemanfaatan Layanan <i>Telemedicine (Halodoc)</i> Pada Masa Pandemi COVID-19 di Makassar .....	43
4.2.3	Gambaran Kemudahan Pengguna Layanan <i>Telemedicine (Halodoc)</i> Pada Masa Pandemi Covid-19 di Makassar .....	46
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	48
<b>BAB V</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>49</b>
5.1	Kesimpulan.....	49
5.2	Saran.....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>50</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.8 Sintesa Penelitian Pendukung.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Jenis Kelamin ..	34
Tabel 4.2 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Pendidikan .....	34
Tabel 4.3 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Pekerjaan .....	35
Tabel 4.4 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Penghasilan .....	35
Tabel 4.5 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Lama Menggunakan Aplikasi Halodoc .....	36
Tabel 4.6 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (BPJS/KIS).....	36
Tabel 4.7 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Variabel Pemanfaatan .....	36
Tabel 4.8 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Variabel Kemudahan.....	37
Tabel 4.9 Distribusi Responden Pengguna Layanan <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covi-19 di Makassar Berdasarkan Variabel Pengguna Layanan .....	37
Tabel 4.10 Hubungan Kemudahan dengan Menggunakan Layanan Aplikasi <i>Telemedicine</i> (Halodoc) pada Masa Pandemi Covid-19 di Makassar.....	38
Tabel 4.11 Tabel Uji Refresi Logistik Berganda.....	38
Tabel 4.12 Hubungan Intensitas dengan Pengguna Layanan.....	39
Tabel 4.13 Hubungan Frekuensi dengan Pengguna Layanan .....	39
Tabel 4.14 Hubungan Variabel Mudah dipelajari dengan Pengguna Layanan ...	40
Tabel 4.15 Hubungan Variabel Mudah digunakan dengan Pengguna Layanan .....	40
Tabel 4.16 Hubungan Variabel Mudah mendapatkan Informasi dengan Pengguna Layanan .....	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	26
Gambar 2.2. Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG

---

<b>Lambang / Singkatan</b>	<b>Arti dan Penjelasan</b>
AIDS	<i>Acquired Immunodeficiency Virus</i>
BPJS	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Covid-19	<i>Coronavirus Disease 2019</i>
E-health	<i>Electronic health</i>
FASYANKES	Jumlah Fasilitas Pelayanan Kesehatan
FKTP	Fasilitas Tingkat Pertama
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KB	Keluarga Berencana
KIS	Kartu Indonesia Sehat
MERS	<i>Middle East Respiratory Syndrome</i>
M-health	<i>Mobile Health</i>
PNS	Pegawai Negeri Sipil
PPNPN	Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri
SARS-Cov-2	<i>Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2</i>
SMA	Sekolah Menengah Atas
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SMS	<i>Short Message Service</i>
TAM	<i>Technology Acceptance Model</i>
TI	Teknologi Informasi
TRA	<i>Theory of Reasoned Action</i>
UEQ	<i>User Experience Questionnaire</i>
UMP	Upah Minimum Provisi
WHO	<i>World Health Organization</i>
WITA	Waktu Indonesia bagian Tengah

---

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	54
Lampiran 2. Izin Penelitian .....	59
Lampiran 3. Hasil SPSS Uji Pendahuluan .....	60
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian .....	73



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Memasuki era revolusi industri 4.0 yang terjadi saat ini, telah terjadi perkembangan yang secara pesat dalam bidang teknologi diberbagai negara termasuk di Indonesia sendiri. Pada masa sekarang ini banyak kecanggihan teknologi yang mendukung perkembangan dunia informasi. Perkembangan teknologi pada jaringan komputer menyebabkan peningkatan pesat pada bidang telekomunikasi yang ditandai dengan munculnya internet yang dimanfaatkan oleh masyarakat luas.

Internet sebagai salah satu pelaksanaan inovasi komunikasi data dan media merupakan inovasi utama yang sedang dan terus diciptakan oleh berbagai asosiasi atau individu. Setiap individu atau asosiasi juga terus mengalami perubahan, saat ini perubahan dalam penyampaian data, perubahan sosial, moneter dan sosial didorong oleh inovasi data dan korespondensi yang memadai dan sangat menarik sepanjang kehidupan sehari-hari (Wibowo, 2020).

Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multi disiplin, serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Dilihat dari *output* yang dihasilkan oleh rumah sakit maka terlihat jelas bahwa rumah sakit tidak hanya menghasilkan jasa saja tetapi juga barang serta banyak diantara rumah sakit yang mampu menghasilkan *brainware*. Baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah sama-sama terus mencari jalan untuk mensukseskan usahanya agar dapat bersaing. Intinya masyarakat hanya ingin pelayanan rumah sakit yang memuaskan.

Salah satu perkembangan teknologi informasi di bidang kesehatan melalui internet *E-health*. *e-health* didefinisikan oleh WHO sebagai teknologi informasi dan komunikasi yang berbiaya efektif dan aman dalam mendukung hal-hal yang berkaitan dengan bidang kesehatan seperti pelayanan kesehatan, pengawasan kesehatan, referensi tentang hal-hal kesehatan, Pendidikan tentang kesehatan untuk pengetahuan dan penelitian (Blaya et al., 2010).

Penerapan teknologi *e-health* seperti sistem informasi manajemen rumah sakit (*health information system*), sistem rekam medis elektronik (*electronic medical record system*), pengobatan *telemedicine* berbasis internet (*internet-based telemedicine*), dan *m-health* adalah sarana penting dalam memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan biaya pelayanan Kesehatan (Putra et al., 2021). Pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi tersebut saat ini mulai banyak diterapkan dalam bidang kesehatan.

Penerapan teknologi informasi dan komunikasi di bidang kesehatan ini diyakini dapat memberikan berbagai manfaat bagi pelayanan kesehatan. Dengan dukungan teknologi informasi dan komunikasi tersebut, manfaat yang dapat diperoleh yakni tersedianya informasi kesehatan pasien yang akurat dan komprehensif, sehingga layanan kesehatan tersebut dapat memberikan perawatan terbaik. Adanya teknologi informasi dan komunikasi yang lengkap dan akurat dapat membantu dalam proses diagnosa, meminimalkan medical error serta dapat menawarkan pelayanan kesehatan yang aman dengan biaya rendah (Putri & Sukihananto, 2018).

Di masa Pandemi Covid 19 yang terjadi di tahun 2020 ini merupakan kejadian luar biasa yang membutuhkan kolaborasi erat antara pemerintah dan swasta (Sari & Wirman, 2021) . Solusi Telekonsultasi Medis yang ditawarkan sangat membantu sistem kesehatan Indonesia dalam menyaring pasien dengan risiko Covid 19. Semakin banyaknya kasus yang terjadi di Indonesia, maka pemerintah pun semakin mengetatkan upaya penyebaran penularan Virus Covid-19. Pelayanan publik dipercayai menghadapi dilema, termasuk pelayanan kesehatan, baik ditingkat Fasilitas Tingkat Pertama (FKTP) atau di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selama ini sangat lazim menggunakan interaksi secara fisik langsung antara pasien dan petugas medis. Rumah sakit dan tenaga medis mempunyai resiko yang sangat tinggi terpapar Covid-19, hal ini menjadikan interaksi antara petugas medis dan pasien sebagai kontak fisik harus dihindari (WHO, 2020).

Untuk memastikan layanan kesehatan yang berkelanjutan, pemerintah telah memberikan pedoman untuk mempraktikkan *telemedicine* untuk membantu pengiriman layanan kesehatan yang berkelanjutan kepada masyarakat. *Telemedicine* adalah salah satu strategi pencegahan penyebaran Covid-19 di banyak negara karena *telemedicine* merupakan penyediaan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi komunikasi elektronik (Riyanto, 2021).

*World Health Organization (WHO)* merekomendasi *telemedicine* sebagai upaya pemberian layanan perawatan jarak jauh oleh semua tenaga profesional kesehatan dengan bantuan peralatan informasi dan teknologi komunikasi dalam pertukaran informasi, pengobatan, pencegahan penyakit dan cedera, penelitian dan evaluasi. *Telemedicine* bertujuan untuk memastikan layanan yang adil bagi semua orang, hemat biaya, memberikan keamanan bagi pasien dan dokter selama pandemi, dan menawarkan perawatan yang tepat waktu dan lebih cepat (WHO, 2020).

*Halodoc* merupakan salah satu perusahaan yang menggunakan internet untuk memberikan pelayanan kesehatan dan obat-obatan bagi penggunanya, aplikasi ini beroperasi di Indonesia (Putra et al., 2021). Halodoc memiliki layanan yang lengkap seperti fitur untuk konsultasi dengan dokter, pembelian obat secara *online*, laboratorium, artikel kesehatan, membuat janji di rumah sakit, dan fitur penilaian Covid-19. Halodoc juga bekerjasama dengan apotek,

rumah sakit, distributor obat, dokter spesialis, perawat, dan supplier alat kesehatan untuk mendukung fitur Toko Kesehatan. Layanan ini membantu pengguna untuk membeli obat-obatan atau alat kesehatan atau perlengkapan kesehatan rumah tangga (Indriyarti & Wibowo, 2020).

Merujuk pada artikel yang dikeluarkan oleh DailySocial merilis hasil risetnya berjudul Pemahaman Pasar Wellness di Jakarta 2019. Dalam laporan ini Halodoc menjadi aplikasi yang paling banyak diminati, setidaknya 45,3% responden pernah menggunakan aplikasi Halodoc (B. Ilham Ramadhan & T. Pradekso, 2020). Aplikasi tersebut memberikan layanan kesehatan dengan beraga fiturnya. Selain menyajikan informasi seputar kesehatan, halodoc juga melayani telekonsultasi dengan dokter, dan pembelian obat secara online (Putra et al., 2021). Alodokter menyusul Halodoc dengan 32,3% responden. Klikdokter dan dokter.id juga mengikuti dengan masing-masing 18,8% dan 11,7%. Riset DailySocial ini menggambarkan pasar wellness di Jakarta sebagai tolak ukur pasar nasional. Penelitian yang diikuti 600 responden ini tersebar di beragam wilayah Jakarta dan mewakili masyarakat urban (Indriyarti & Wibowo, 2020).

Hartono et al., (2019) menjelaskan bahwa dari lima faktor yang digunakan untuk mencari pengaruh terhadap pemanfaatan Halodoc, terdapat empat faktor penentu yaitu faktor manfaat, faktor tampilan dan proses penggunaan, faktor kemampuan fungsional dan faktor kepuasan pengguna. Sementara itu, faktor kemudahan penggunaan bukanlah menjadi faktor pembentuk intensi penggunaan terhadap layanan kesehatan berbasis digital ini. Hal ini menjelaskan bahwa pengalaman pertama menggunakan Halodoc menjadi faktor pembentuk berkelanjutan untuk menggunakan layanan kesehatan berbasis digital tersebut.

Faktor kemudahan penggunaan untuk aplikasi yang menjadi kebutuhan orang banyak bukan lagi menjadi faktor penentu tetapi lebih kepada manfaat yang disediakan bagi pengguna. Proses penggunaan yang cenderung rumit dapat membentuk keenganan pengguna untuk menggunakan yang dapat ditandai dengan komplain. Oleh karena itu, pengaturan pada fitur dan fungsinya harus ditempatkan pada posisi yang menarik dan tidak kacau sehingga dapat meningkatkan keinginan penggunaannya lebih banyak lagi (Christian, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jung & Yim (2016) mengenai model mental terhadap intensi pengguna gawai menjelaskan bahwa intensi penggunaan gawai dipengaruhi oleh model mental pengguna itu sendiri yang dimediasi oleh faktor manfaat dan kemudahan penggunaan gawai. Penelitian ini menggunakan sampel dominan dengan usia 20-29 tahun di Korea. Karakter sampel yang didominasi oleh mahasiswa tersebut memiliki kesamaan karakter sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Hal yang menarik juga ditemukan dalam penelitian ini yaitu faktor kemudahan tidak membentuk motivasi intrinsik. Seperti yang diketahui bahwa konsep adopsi

suatu teknologi berkaitan erat dengan pembelajaran untuk mengetahui dan menguasai cara penggunaan ataupun pengoperasian suatu alat teknologi adopsi tersebut. Hasil dari penelitian tersebut mengindikasikan bahwa adopsi teknologi yang bersifat umum dan telah banyak digunakan seperti gawai, tidak memerlukan proses pembelajaran yang kompleks sehingga dapat diabaikan.

Sementara itu Penelitian yang dilakukan oleh Yang (2013) mengenai penggunaan aplikasi seluler bagi 555 mahasiswa di Amerika menjelaskan bahwa penggunaan aplikasi seluler dibentuk oleh faktor-faktor persepsi manfaat yang didapat, keinginan untuk menggunakan, penggunaan internet, pendapatan pengguna, dan jenis kelamin pengguna. Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jung & Yim (2016) dimana penggunaan suatu alat teknologi pada kelompok muda yang berkaitan dengan gawai lebih ditentukan oleh faktor manfaat yang didapat pengguna bukan pada faktor kemudahan penggunaan. Hal ini dapat menjelaskan bahwa semakin muda usia sampel yang dilibatkan untuk mengukur penggunaan adopsi teknologi yang berkaitan dengan gawai maka faktor kesulitan dalam penggunaan tidak akan dirasakan karena terbentuknya kebiasaan dalam penggunaan baik berdasarkan pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain.

Adanya perbedaan hasil penelitian-penelitian yang telah dijelaskan di atas menjadi latar belakang utama dilakukan penelitian ini dimana diharapkan dapat melengkapi perbedaan hasil yang ada dengan menggunakan bentuk adopsi teknologi yang lebih spesifik dengan karakter kebutuhan orang banyak di bidang Kesehatan. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini diharapkan mampu menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi intensi penggunaan layanan kesehatan berbasis digital Halodoc.

Manfaat dapat didefinisikan sebagai “nilai” perolehan pengguna dalam tingkat tertentu sebagai proses penggunaan suatu alat teknologi yang dapat meningkatkan performa pengguna tersebut (Jung & Yim, 2016). Pada suatu pengalaman penggunaan suatu layanan kesehatan berbasis digital, salah satu indikator dalam faktor kemanfaatan yang dapat digunakan yaitu kegunaan sebagai media informasi yang berguna mengenai penggunaan obat non-resep (Thinnukool et al., 2017). Anggapan kepraktisan dan mungkin faktor biaya menjadikan layanan Kesehatan berbasis digital memiliki manfaat secara fungsi untuk memberikan informasi awal mengenai obat tanpa resep dokter. Hal ini memungkinkan juga memberikan manfaat dalam hal urgensi kebutuhan akan informasi mengenai obat dapat diperoleh dengan cepat. Dalam perspektif yang berbeda dimana organisasi juga harus mendapatkan manfaat dari sistem teknologi yang digunakan.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al., (2018) mengenai faktor sukses implementasi mobile health JKN dijelaskan bahwa masih terdapatnya masalah-masalah yang berkaitan dalam penggunaan seperti kegagalan pada fungsi sistem yang ada, tidak mengetahui fungsi dan layanan

yang tersedia, ataupun waktu respon dari sistem yang ada, Namun menariknya penelitian yang melibatkan 127 responden ini menjelaskan bahwa Mobile JKN tetap merupakan suatu layanan kesehatan berbasis digital yang memiliki kemudahan dalam akses dan dapat dilakukan dimana saja.

Dengan demikian penelitian-penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi dapat mempengaruhi pengguna layanan. Terbukti dari artikel yang dikeluarkan oleh DailySocial menjadi aplikasi yang paling banyak diminati di *appstore* maupun di *playstore* akan tetapi aplikasi Halodoc masih banyak kekurangan dilihat dari komentar pengguna aplikasi Halodoc kurang optimalnya detail gambar dan informasi serta kesulitan untuk melakukan *logout* dikarenakan tombol fungsi yang samar keberadaannya, pengguna merasa detail foto yang diberikan pada menu di fitur *chat* dengan dokter terlalu besar sehingga mengurangi pilihan dokter dalam satu jendela pada menu tersebut sehingga pemanfaatan dan komunikasi pada layanan Halodoc tidak optimal hal ini akan sangat merugikan pihak perusahaan. .

Dari permasalahan yang telah di uraikan di atas peneliti memilih Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan sebagai lokasi penelitian. Dipilihnya Kota Makassar sebagai lokasi penelitian karena lokasi tersebut termasuk dalam salah satu wilayah yang terkena dampak penyebaran virus corona di Indonesia. Di Kota Makassar per 19 September 2021 Pukul 16.00 WITA, jumlah suspek sebanyak 9603 orang dan sebanyak 48178 terkonfirmasi positif covid-19. Hal itu bukan tanpa alasan, mengingat banyaknya rantai penyebaran virus corona yang akhirnya membuat masyarakat di Kota Makassar menjadi khawatir dan panik mengenai kesehatan diri sendiri. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengetahui dan mengkaji lebih dalam bagaimana pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi pada aplikasi Halodoc sebagai telemedicine di masa pandemi covid-19 di Kota Makassar.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah hubungan faktor-faktor pemanfaatan dan kemudahan serta faktor pendukung teknologi informasi dan komunikasi terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota makassar?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan faktor-faktor pemanfaatan dan kemudahan serta faktor pendukung teknologi informasi dan komunikasi terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan faktor pemanfaatan dalam aspek frekuensi terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- b. Untuk menganalisis hubungan faktor pemanfaatan dalam aspek intensitas terhadap pengguna layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- c. Untuk menganalisis hubungan faktor kemudahan dalam aspek mudah digunakan terhadap pengguna layanan aplikasi telemedicine (halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- d. Untuk menganalisis hubungan faktor kemudahan dalam aspek mudah dipelajari terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- e. Untuk menganalisis hubungan faktor kemudahan dalam aspek mudah mendapatkan informasi terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- f. Untuk menganalisis hubungan faktor pendukung terhadap penggunaan layanan aplikasi telemedicine (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar

### 1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penyusunan penelitian ini antara lain adalah:

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Dapat bermanfaat sebagai referensi masukan bagi perkembangan ilmu administrasi dan kebijakan kesehatan khususnya terkait dengan pemanfaatan teknologi informasi komunikasi pengguna layanan telemedicine
- b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai penggunaan teknologi informasi komunikasi pada aplikasi kesehatan (*telemedicine*)

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Halodoc

Untuk mengetahui manfaat dan keunggulan aplikasi Halodoc bagi masyarakat serta bisa menjadi bahan evaluasi bagi aplikasi Halodoc untuk terus mengembangkan platformnya sehingga bisa terus menerus menjadi aplikasi layanan kesehatan terbaik di Indonesia.

##### b. Manfaat Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya dalam memperkaya khasanah ilmu yang berguna bagi pembaca khususnya masyarakat yang ingin

menambah wawasan tentang penguunaan aplikasi telemedicine dimasa pandemi covid-19.

**c. Bagi Institusi**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan masukan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan tentang pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi pengguna layanan aplikasi *telemedicine* (Halodoc) pada masa pandemi covid-19 .

**d. Manfaat bagi peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti, dan dapat dijadikan Sebagai referensi mengenai penggunaan layanan aplikasi *telemedicine* (Halodoc) pada masa pandemi covid-19.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Umum tentang Covid-19**

##### **2.1.1 Pengertian Covid-19**

Penyakit Coronavirus (Covid-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-Cov-2. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus COVID-19 akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang dan sembuh tanpa memerlukan perawatan khusus. Namun, beberapa orang yang terinfeksi akan menjadi sakit parah dan memerlukan perhatian medis. Orang yang lebih tua dan mereka memiliki kondisi medis mendasar seperti penyakit kardiovaskular, doabete, penyakit pernapasan kronis, atau kanker lebih mungkin mengembangkan penyakit serius (Su Eun Park, 2020).

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran oernaosan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan sindrom pernafasan akut berat / *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, Kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) (Zhou, 2020).

##### **2.1.2 Gejala-Gejala COVID-19**

Gejala-gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sait tenggerokan, diaer, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang menjadi terinfeksi tetapi hanya memiliki gejala ringan (Su Eun Park, 2020).

Sebagian besar (sekitar 80%) orang yang terinfeksi berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Orang-orang lanjut usia (lansi) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius. Namun, siapapun dapat terinfeksi COVID-19 dan mengalami sakit yang serius. Orang dari segala usia yang mengalami demam dan/atau batuk disertai dengan kesulitan bernapas/sesak napas, nyeri/tekanan dada, atau kehilangan kemampuan berbicara atau bergerak harus segera mencari pertolongan medis. Jika memungkinkan, disarankan untuk menghubungi penyedia



layanan kesehatan atau fasilitas kesehatan terlebih dahulu, sehingga pasien dapat diarahkan ke fasilitas kesehatan yang tepat (Agus Riyanto, 2021).

### **2.1.3 Cara Penyebaran Coronavirus Covid-19**

COVID-19 menyebar terutama melalui tetesan air liur atau keluar dari hidung ketika orang yang terinfeksi batuk atau bersin (World Health Organization, 2021). Seseorang dapat terinfeksi dari penderita COVID-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda sekitarnya kemudian jika ada orang lain yang menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi COVID-19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa kita penting untuk menjaga jarak hingga kurang lebih satu meter dari orang yang sakit. Sampai saat ini, para ahli masih terus melakukan penyelidikan untuk menentukan sumber virus, jenis paparan, dan cara penularannya. Tetap pantau sumber informasi yang akurat dan resmi mengenai perkembangan penyakit ini (World Health Organization, 2021)

### **2.1.4 Cara Pencegahan Penularan COVID-19**

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan COVID-19 adalah (Kementerian kesehatan Republik Indonesia, 2020):

- 1) Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan system imunitas / kekebalan tubuh meningkat.
- 2) Mencuci tangan dengan benar secara teratur menggunakan air dan sabun atau *hand-rub* berbasis *alcohol*. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita, tindakan ini juga merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.
- 3) Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan).
- 4) Hindari kontak dengan orang lain atau berpergian ke tempat umum.
- 5) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita menyentuh mara, hidung dan mulut dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat mudah masuk ke tubuh kita.
- 6) Gunakan masker dengan benar hingga menutupi mulut dan hidung ketika anda sakit atau saat berada di tempat umum.
- 7) Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan anda.

- 8) Menunda perjalanan ke daerah / Negara dimana virus ini ditemukan
- 9) Hindari berpergian ke luar rumah saat anda merasa kurang sehat, terutama jika anda merasa demam, batuk, dan sulit bernapas. Segera hubungi petugas kesehatan terdekat, dan mintalah bantuan mereka. Sampaikan pada petugas jika dalam 14 hari sebelumnya anda pernah melakukan perjalanan terutama ke Negara terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala yang sama. Ikut arahan dari petugas kesehatan setempat.
- 10) Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu anda melindungi anda dari penularan dan penyebaran penyakit ini.

## **2.2 Halodoc**

### **2.2.1 Sejarah Halodoc**

Halodoc merupakan sebuah aplikasi dan situs web asal Indonesia yang bergerak di bidang kesehatan. PT Media Dokter Investama, perusahaan aplikasi ini didirikan pada tahun 2016 di Jakarta oleh Jonathan Sudharta. Halodoc adalah aplikasi dan website dari Indonesia yang menawarkan layanan dan peralatan medis. Aplikasi Halodoc sudah memiliki 5.000.000+ pemasangan di Google Play Store dengan hampir 300.000 ulasan dan 131.200 ulasan di App Store pada april 2021, dengan unduhan sebanyak itu, Halodoc memiliki 18 juta pengguna aktif bulanan (Kinanti et al., 2020).

Dengan tujuan memfasilitasi kebutuhan pelayanan kesehatan platform di Indonesia dengan menghubungkan pasien dengan dokter berlisensi, perusahaan asuransi, laboratorium dan instalasi farmasi menjadi sebuah aplikasi (Putra et al., 2021).

Halodoc menyediakan pelayanan konsultasi kesehatan secara online seperti konsultasi dokter, informasi mengenai obat-obatan, artikel-artikel terkait kesehatan dan penyakit, layanan cari rumah sakit, layanan cari dokter spesialis untuk janji konsultasi dan trending topik yang menunjukkan topik yang banyak dicari oleh pengguna. Bagi sejumlah orang, menemui dokter adalah perkara mudah. Tapi untuk sebagian besar penduduk Indonesia, berkonsultasi dengan dokter sering membutuhkan waktu tunggu yang panjang, serta menempuh perjalanan jauh dan penuh tantangan menuju lokasi praktik. "Situs Telekonsultasi Medis dari Halodoc hadir dengan tujuan mengatasi kekurangan seperti ini, yang membuat layanan kesehatan sulit dijangkau baik warga perkotaan maupun perdesaan" (Jamil et al., 2015).

Halodoc kini telah membuka layanan aplikasi kesehatan, dan obat online di lima puluh kota di Indonesia seperti Bali, Balikpapan, Banda Aceh, Bandar Lampung, Bandung, Banjarmasin, Banyuwangi, Batam,

Beliting, Bukittinggi, Cilacap, Cirebon, Garut, Gresik, Jakarta, Jambi, Jember, Jombang, Karawang, Kediri, Madiun, Madura, Magelang, Makassar, Malang, Manado, Mataram, Medan, Mojokerto, Padang, Palembang, Pasuruan, Pekalongan, Pekanbaru, Pematang Siantar, Pontianak, Probolinggo, Purwakarta, Purwokerto, Salatiga, Samarind, Semarang, Serang, Sidoarjo, Solo, Sukabumi, Sumedang, Surabaya, Tasikmalaya, Tegal, Yogyakarta (Indriyarti & Wibowo, 2020)

### **2.2.2. Fitur dan Layanan Halodoc**

Halodoc memiliki beberapa fitur dan layanan yang mengakomodasi kebutuhan pengguna (Kinanti et al., 2020) :

- a) Konsultasi dengan dokter. Halodoc memfasilitasi mitra untuk berinteraksi dengan pengguna melalui video panggilan dan obrolan yang dapat diakses melalui aplikasi dan situs web.
- b) Membeli obat-obatan. Halodoc terhubung ke Gojek sebagai pihak ketiga yang mengantarkan pesanan obat-obatan dengan resep dokter, vitamin, dan obat kepada pengguna.
- c) Fitur rumah sakit. Halodoc membantu untuk mencari rumah sakit sesuai dengan kebutuhan pengguna.
- d) Fitur pemeriksaan laboratorium. Halodoc memudahkan pemeriksaan laboratorium bagi pengguna yang berhalangan datang langsung ke laboratorium tempat phlebotomists (pengumpul specimen darah pasien) bekerja di laboratorium.
- e) Fitur toko kesehatan. Halodoc menyediakan peralatan medis dan kebutuhan lain yang berhubungan dengan kesehatan.

### **2.3 Teori Penerimaan Pengguna Teknologi**

Model penerimaan teknologi (TAM) merupakan Model yang menyebutkan bahwa pengguna sistem cenderung menggunakan sistem apabila sistem mudah digunakan dan bermanfaat bagi penggunanya. Konsep TAM dilandasi oleh teori tindakan beralasan (Theory of Reasoned Action ≤ TRA) yang dikembangkan oleh Atcharyachanvanich et al., (2011).

Atcharyachanvanich et al., (2011) menyebutkan TRA mengasumsikan bahwa perilaku didasari oleh niat individu untuk terlibat dalam suatu tindakan tertentu. Niat ditentukan oleh dua faktor, yaitu sikap individu terhadap hasil tindakan dan pendapat lingkungan sosial individu tersebut. Teori ini menunjukkan bahwa seseorang sering bertindak berdasarkan persepsi mereka mengenai apa yang orang lain pikir mereka harus lakukan.

Konsep TAM yang dikembangkan oleh Davis (1989), menawarkan sebuah teori sebagai landasan untuk mempelajari dan memahami perilaku pemakai dalam menerima dan menggunakan sebuah sistem informasi. Perluasan konsep TAM diharapkan akan membantu memprediksi sikap dan penerimaan seseorang terhadap teknologi dan dapat memberikan informasi mendasar yang diperlukan mengenai faktor-faktor yang menjadi pendorong sikap individu tersebut (Lee and Panteli, 2010).

TAM memiliki teori yaitu niat seseorang dalam menggunakan teknologi ditentukan oleh dua faktor, yaitu persepsi kemanfaatan (perceived usefulness) adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa penggunaan teknologi akan meningkatkan kinerja dan persepsi kemudahan penggunaan (perceived ease of use) adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa dengan menggunakan teknologi mempermudah penyelesaian pekerjaan (Davis, 1989).

## **2.4 Teori Teknologi dan Informasi**

### **2.4.1 Pengertian Teknologi**

Teknologi yang dikemukakan oleh David L. Goettch, yaitu teknologi dapat difahami sebagai “ upaya” untuk mendapatkan suatu produk yang dilakukan oleh manusia dengan memanfaatkan peralatan (tools), proses dan sumber daya (Janner, 2006). Teknologi yang disampaikan oleh Arnold pacey bahwa teknologi tetap terkait Pada pihak-pihak yang terlibat dalam perencanaan, oleh karena itu teknologi tidak bebas organisasi, tidak bebas budaya dan sosial ekonomi dan juga politis (Janner, 2006).

Dari definisi tersebut ada beberapa esensi yang terkandung, yaitu:

- a) Teknologi terkait dengan ide atau pikiran yang tidak akan pernah berakhir, keberadaan teknologi bersama dengan kebudayaan umat manusia.
- b) Teknologi merupakan kreasi manusia sehingga tidak alami dan bersifat buatan (artificial).
- c) Teknologi merupakan himpunan dari fikiran (set of means) sehingga teknologi dapat di batasi atau bersifat universal, tergantung dari sudut pandang analisis.
- d) Teknologi bertujuan memfasilitasi ikhtiar manusia (human endeavor) sehingga harus mampu meningkatkan performa kemampuan manusia (Janner, 2006).

Dari definisi diatas, ada tiga entitas yang terkandung dalam teknologi, yaitu ketrampilan (skill), logika berpikir (algorithm) dan perangkat keras (hardware). Dalam pandangan management of technology, teknologi dapat di gambarkan dalam beragam cara, yaitu:

- a) Teknologi sebagai makna untuk memenuhi suatu maksud didalamnya terkandung apa saja yang dibutuhkan untuk mengubah sumber daya (resources) ke suatu produk atau jasa.
- b) Teknologi tidak ubahnya sebagai pengetahuan, sumber daya yang diperlukan untuk mencapai suatu tujuan (objective).
- c) Teknologi adalah suatu tubuh dari ilmu pengetahuan dan rekayasa (engineering) yang dapat di aplikasikan pada perancangan produk atau proses atau dapat penelitian untuk mendapatkan pengetahuan baru. (Janner, 2006).

#### **2.4.2 Definisi Informasi**

Informasi adalah sekumpulan data yang diorganisasikan dengan cara tertentu sehingga mereka mempunyai arti bagi penerimanya. Dengan kata lain, informasi datang dari data yang akan diproses, (Sutarman, 2009, hal:14). Jogianto (2004, hal:8) dalam bukunya yang berjudul Analisis dan Desain Sistem Informasi, berpendapat bahwa informasi adalah data yang diolah menjadi bentuk yang lebih berguna bagi yang menerimanya

#### **2.4.3 Kualitas Informasi**

Kualitas informasi Menurut Agus Mulyanto (2009:8), "Sistem dapat di klasifikasikan berbagai sudut pandang, diantaranya adalah sebagai berikut :

##### **a) Sistem abstrak dan sistem fisik**

Sistem abstrak adalah sistem yang berupa pemikiran atau gagasan yang tidak tampak secara fisik. Sedangkan sistem fisik adalah sistem yang ada secara fisik dan dapat dilihat dengan mata.

##### **b) Sistem alamiah dan sistem buatan manusia**

Sistem alamiah adalah sistem yang keberadaannya terjadi karena proses alam, bukan buatan manusia. Sedangkan sistem buatan manusia adalah sistem yang terjadi melalui rancangan atau campur tangan manusia.

##### **c) Sistem tertutup dan sistem terbuka**

Sistem tertutup yaitu sistem yang tidak berhubungan dengan lingkungan di luar sistem. Sistem ini tidak berinteraksi dan tidak dipengaruhi oleh lingkungan luar. Sedangkan sistem terbuka adalah sistem yang berhubungan dengan lingkungan luar dan dapat terpengaruh dengan keadaan lingkungan luar. Sistem terbuka menerima input dari subsistem lain dan menghasilkan output untuk subsistem lain.

#### **2.4.4 Sistem Informasi**

Sistem Informasi adalah suatu sistem yang berkaitan dengan perencanaan, pengembangan, manajemen, dan penggunaan perangkat teknologi informasi untuk membantu manusia dalam hal pengelolaan, pemrosesan data dan informasi. Teknologi Informasi adalah teknologi yang berhubungan dengan seluruh perangkat berbasis komputer yang digunakan manusia untuk mengolah informasi dan mendukung kebutuhan pemrosesan informasi di dalam organisasi. Sistem informasi menurut Robert A. Leitch dan K. Roscoe Davis (Jogiyanto,2005, hal18) adalah suatu sistem di dalam suatu organisasi yang mempertemukan kebutuhan pengolahan transaksi harian, mendukung operasi, bersifat manajerial dan kegiatan strategi dari suatu organisasi dan menyediakan pihak luar tertentu dengan laporan-laporan yang diperlukan.

#### **2.4.5 Jenis-jenis Teknologi dan Informasi**

**a) Short Message Service (SMS)**

Pemanfaatan teknologi informasi di bidang kesehatan seperti penyampaian hasil laboratorium secara online maupun lewat Short Message Service (SMS) dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan efektif kepada masyarakat. Sistem informasi hasil laboratorium online yang dapat dengan mudah diakses lewat website maupun SMS. Pasien dari rumah tidak harus datang kembali ke laboratorium untuk mengambil hasil pemeriksaan. Keberadaan sistem informasi hasil laboratorium online dan SMS bagi pelanggan sangat membantu dan mempermudah mengetahui hasil pemeriksaan dengan cepat melalui SMS atau internet. Pasien tidak harus datang ke laboratorium kembali untuk mengambil hasilnya sehingga lebih praktis dari segi waktu terutama untuk pasien yang tempat tinggalnya jauh dari laboratorium maupun bagi pasien dengan aktifitas dan mobilitas tinggi. (Wijaya, 2006).

**b) Technology Acceptance Model (TAM)**

TAM mendefinisikan dua hal yang mempengaruhi penerimaan pengguna terhadap teknologi yaitu persepsi pengguna terhadap manfaat dari teknologi dan kemudahan dalam menggunakan teknologi. Persepsi pengguna terhadap manfaat teknologi dapat diukur dari beberapa faktor yaitu penggunaan teknologi dapat meningkatkan produktivitas pengguna, penggunaan teknologi dapat meningkatkan kinerja pengguna dan penggunaan teknologi dapat meningkatkan efisiensi proses yang dilakukan pengguna. Persepsi pengguna terhadap kemudahan menggunakan sistem dapat diukur dari beberapa faktor yaitu penggunaan sistem tidaklah menyulitkan, pengguna merasa yakin bahwa mudah untuk mengerjakan apa yang diperlukan dengan sistem yang tersedia dan pengguna merasa yakin bahwa belajar menggunakan teknologi tidaklah memerlukan usaha yang keras. (Davis, 2002).

**2.5.6 Teknologi Informasi**

Senn mengatakan istilah TI digunakan mengacu pada suatu item yang bermacam-macam dan kemampuan yang digunakan dalam pembuatan, penyimpanan, dan penyebaran data serta informasi. Salah satu keuntungan TI adalah bahwa perusahaan sekarang mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi dengan cepat untuk semua organisasi, nasional, dan bentuk internasional (Janner, 2006).

**2.5 Teori Komunikasi Kesehatan**

**2.5.1 Pengertian Komunikasi Kesehatan**

Menurut Winarti (2021), komunikasi kesehatan yaitu seni menginformasikan, mempengaruhi dan memotivasi individu, institusi, serta masyarakat tentang isu-isu penting di bidang kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat.

Sedangkan menurut Salisah, (2011), komunikasi kesehatan merupakan sebuah bidang teori, riset dan praktek yang berkaitan dengan pemahaman dan saling ketergantungan mempengaruhi komunikasi (interaksi simbolik dalam bentuk pesan dan makna) dan kepercayaan kesehatan terkait, perilaku dan hasil.

### **2.5.2 Komponen Komunikasi Kesehatan**

Komponen komunikasi kesehatan tak berbeda halnya dengan komponen komunikasi pada umumnya. Komunikasi tidak hanya sebatas penyampaian pesan saja, adanya umpan balik (*feedback*) atau respon dari penerima pesan menandakan bahwa komunikasi dapat terjadi hanya jika memenuhi komponen-komponen tertentu. Komunikasi juga merupakan suatu proses yang tidak akan berjalan baik tentunya jika tidak memenuhi komponen-komponen tersebut. Menurut Lasswel, komponen komunikasi ialah( Komariah et al., 2013):

#### **a) Komunikator**

Dalam komunikasi kesehatan, komunikator adalah orang atau lembaga kesehatan yang menyampaikan pesan. Misalnya berisikan himbauan untuk melakukan program KB.

#### **b) Komunikan**

Dalam komunikasi kesehatan istilah komunikan ialah sebagai orang yang menerima pesan. Komunikan bisa berupa masyarakat yang diberikan sosialisasi dari pihak lembaga kesehatan.

#### **c) Pesan**

Dalam komunikasi kesehatan, pesan adalah pernyataan yang didukung oleh lambang yang mempunyai arti, contohnya slogan tentang hindari HIV/AIDS.

#### **d) Media**

Media dalam komunikasi kesehatan ialah sebagai sarana atau saluran yang mendukung proses penyampaian pesan. Media dalam komunikasi kesehatan adadua yakni media (saluran) interpersonal dan kelompok. Media bisa berupa cetak maupun elektronik yang biasa dilakukan dengan kegiatan penyuluhan.

#### **e) Efek**

Efek pada komunikasi kesehatan yakni dampak atau akibat yang ditimbulkan oleh pesan. Efek atau dampak ialah ketercapaian kita dalam penyampaian pesan

### **2.5.3 Tujuan Komunikasi Kesehatan**

Tujuan utama dari komunikasi kesehatan ini adalah untuk perubahan perilaku kesehatan pada sasaran kearah yang lebih kondusif sehingga dimungkinkan terjadinya peningkatan status kesehatan sebagai dampak (impact) dari program komunikasi kesehatan. Menurut Pagliari et al., (2005) tujuan komunikasi kesehatan terbagi dua, diantaranya:

#### **a) Tujuan strategis**

Program-program yang berhubungan dengan kesehatan dalam komunikasi kesehatan pada umumnya diagendakan dalam bentuk acara atau modul yang berfungsi sebagai:

- 1) *Relay information*, yakni melanjutkan informasi mengenai kesehatan dari suatu sumber kepada pihak lain secara berpautan (hunting).
- 2) *Enable informed decision making*, ialah memberikan informasi cermat untuk memungkinkan pengambilan keputusan.
- 3) *Promote peer information exchange and emotional support*, adalah mendukung pertukaran informasi seputar kesehatan dan juga yang mendukung secara emosional.
- 4) *Promote healthy behavior*, merupakan informasi untuk mengkampanyekan pola hidup sehat.
- 5) *Promote selfcare*, yakni bagaimana mensosialisasikan perihal pemeliharaan kesehatan diri sendiri.
- 6) *Manage demand for health services*, ialah untuk memenuhi permintaan berbagai layanan kesehatan.

#### **b) Tujuan Praktis**

Sesungguhnya secara praktis tujuan khusus dari komunikasi kesehatan ialah meningkatkan kualitas dari sumber daya manusia melalui beberapa usaha pendidikan dan pelatihan agar mampu (Pagliari et al., 2005):

- 1) Meningkatkan pengetahuan yang meliputi:
  - a.** Prinsip serta proses dari hakikat komunikasi antar manusia.
  - b.** Menjadi komunikator yang memiliki kualitas seperti ethos dan kredibilitas yang dimilikinya.
  - c.** Mengorganisasikan pesan berupa verbal dan nonverbal dalam komunikasi kesehatan.
  - d.** Memilih media yang tepat dan sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan.
  - e.** Menentukan segmen komunikasi yang sesuai dengan konteks komunikasi kesehatan.
  - f.** Mengelola umpan balik atau dampak pesan kesehatan yang sesuai dengan kehendak komunikator dan komunikan.
  - g.** Mengelola hambatan–hambatan yang ada dalam kegiatan komunikasi kesehatan.
- 2) Menambah serta kemampuan dalam berkomunikasi yang efektif.
- 3) Membentuk sikap serta perilaku berkomunikasi yang menyenangkan dan meningkatkan empati dalam berbicara dengan orang lain, tidak hanya itu tetapi juga mampu menciptakan kepercayaan publik.



## 2.6 Teori Telemedicine dan E-Health

### 2.6.1 Teori Telemedicine

Aplikasi pengobatan klinis dimana informasi medis ditransfer melalui media audio-visual interaktif disebut *Telemedicine* (Pasaribu et al., 2018). *Telemedicine* berguna untuk pengaturan perawatan primer dan khusus dalam sistem kesehatan publik, komunikasi elektronik dalam membuat rujukan untuk perawatan khusus, membantu dalam menghubungkan pasien dan rumah sakit utama dengan klinik perawatan di daerah terpencil dan dapat meningkatkan kerjasama antara dokter spesialis dan perawat rujukan (Galiero et al., 2020).

Kesuksesan program *telemedicine* terlihat dari meningkatnya tingkat konsultasi, penerimaan secara positif, dan keseluruhan umpan balik yang positif dari pasien (Muhammad Luthfi Adnan & Pramaningtyas, 2020). *Virtual Communities for Healthcare* merupakan salah satu metode untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang dikembangkan melalui metode pembelajaran jarak jauh dengan menciptakan “*virtual self-help groups*”. Kualitas hidup yang dimaksud adalah meningkatnya kemandirian, self-management, memperkaya pengetahuan medis dan memperbaiki kondisi kesehatan (Pinzon et al., 2020).

Menurut Montelongo et al., (2021), informatika kesehatan masyarakat merupakan salah satu subdomain dari informatika kedokteran yang didefinisikan sebagai disiplin ilmu yang berkembang dengan cepat yang berurusan dengan penyimpanan, penarikan dan penggunaan data, informasi serta pengetahuan biomedis secara optimal untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan. Subdomain dalam informatika kedokteran menurut Montelongo et al., (2021), meliputi:

- a) Bio informatika bekerja pada proses molekuler dan seluler. Riset dan aplikasi bio informatika memfasilitasi upaya-upaya rekayasa genetik dan penemuan vaksin.
- b) Informatika klinis yang diterapkan pada level individu, mengkaji berbagai inovasi teknologi informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan pasien, komunikasi antara dokter dengan pasien serta mempermudah dokter dalam mengumpulkan hingga mengolah data individu pasien.
- c) Medical imaging mengkaji aspek pengolahan data dan informasi digital pada level jejaring dan organ.
- d) Informasi kesehatan masyarakat yang berfokus pada populasi untuk mendukung pelayanan, pendidikan dan pembelajaran kesehatan masyarakat.

Secara sederhana, telemedicine sesungguhnya telah diaplikasikan ketika terjadi diskusi antara dua dokter membicarakan masalah pasien lewat *mobile*.

### 2.6.2 Electronic Health (E-Health)

Menurut Pagliari et al., (2005), E-Health adalah penggunaan jaringan informasi dari teknologi telekomunikasi terutama internet untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. E-Health berguna untuk memberikan informasi kesehatan, baik berupa resep obat, maupun yang berhubungan dengan informasi jenis-jenis penyakit. E-Health merupakan aplikasi teknologi komunikasi dan informasi yang mencakup keseluruhan fungsi yang mempengaruhi sektor kesehatan. E-Health melibatkan banyak pihak mulai dari masyarakat sampai dengan farmasi.

Layanan E-Health terdiri dari: *content*, *connectivity*, *commerce*, *community*, dan *clinical care*. Fungsi dari E-Health adalah menggambarkan kemampuan unik internet yang memungkinkan pengiriman pelayanan kesehatan. Hasilnya, E-Health menyebabkan pelayanan kesehatan menjadi lebih efisien, membuat pasien dan pihak kesehatan lainnya dapat melakukan konsultasi dan interaksi tanpa harus bertemu secara tatap muka (Pagliari et al., 2005).

#### a) Kelebihan E-Health

Menurut Pagliari et al., (2005) terdapat beberapa kelebihan E-Health yaitu sebagai berikut :

- 1) Membantu masyarakat dalam bidang kesehatan karena sebagian masyarakat masih awam dalam melakukan pengobatan dan masih menggunakan pengobatan alternatif.
- 2) Mempermudah untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan, pelayanan kesehatan, obat, penyakit dan lain-lain, sehingga masyarakat dapat dengan dini untuk mencegah ataupun mengobati penyakit yang diderita.
- 3) Mencari informasi tentang gaya hidup sehat.
- 4) Mencari kelompok diskusi tentang kesehatan.

#### b) Kekurangan E-Health

Adapun kekurangan dari E-Health adalah sebagai berikut: (Pagliari et al., 2005)

- 1) Akses kesehatan melalui internet terbatas pada golongan tertentu saja yang cukup mapan.
- 2) Informasi internet masih terkendala dengan sulitnya mencari informasi yang valid, lengkap dan mudah dimengerti.
- 3) Masalah konflik "interest" dengan perusahaan kimia di dunia internet.

### 2.6.3 Jenis Telemedicine

Klaassen et al., (2016) membagi telemedika menjadi tiga kategori:

#### a) Konsultasi Jarak Jauh

Pertemuan jarak jauh antara tenaga medis dengan pasien misalnya orang dewasa yang lebih tua, dengan fokus pada penyakit

yang disebabkan karena penuaan dapat menggunakan video interaktif, obrolan, gambar diagnostik, atau berbagi data.

**b) Pemantauan Jarak Jauh atau Monitoring**

Pemantauan jarak jauh atau monitoring yaitu pemantauan eksternal terhadap kondisi pasien yang dapat dilakukan pada saat pasien dirawat di rumah atau pasien rawat jalan, dengan mengumpulkan data dari pengguna menggunakan sensor pada tubuh, seperti sensor inersia, saturasi oksigen, tekanan darah, dan detak jantung, dan sensor yang dipasang di rumah (misalnya, sensor optik untuk deteksi gerakan) atau buku harian dan kuesioner. Data ditransfer lalu dianalisis lebih lanjut oleh ahli medis untuk mengevaluasi pasien dan untuk menentukan keputusan.

**c) Pelatihan dan Pendidikan Medis Jarak jauh**

Pelatihan dan pendidikan medis dapat dilakukan berbasis web, dengan tujuan agar individu atau kelompok di lokasi terpencil untuk meningkatkan kesehatan mereka. Selain itu juga dapat memberikan wawasan pasien yang tercatat dalam rekam medis untuk misalnya mengatur sendiri kondisi mereka selain itu juga sistem ini berbasis latihan untuk rehabilitasi di rumah dan platform informasi medis, misalnya. buku harian online.

## **2.7 Teori Pelayanan Kesehatan**

### **2.7.1 Pengertian Pelayanan**

Kesehatan merupakan hal yang paling penting bagi manusia. Dengan adanya kesehatan, manusia dapat menjalankan segala aktivitas. Menjaga kesehatan diri dapat dilakukan dengan tetap menjaga kebersihan lingkungan agar tidak timbul penyakit yang dapat menyerang. Selain itu, pemerintah telah memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan ini sangat dibutuhkan oleh masyarakat yang terserang penyakit (Azwar, 1994).

Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomis (Azwar, 1994). Menurut Levey Loomba, pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh suatu organisasi baik secara sendiri atau bersama-sama untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar, 1994).

### **2.7.2 Bentuk dan Jenis Pelayanan Kesehatan**

Hodgetts dan Casio (Azwar, 1994) menyatakan bahwa bentuk dan jenis pelayanan kesehatan tersebut terbagi menjadi dua yaitu :

**a) Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian

yang dapat berdiri sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (institution). Tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

**b) Pelayanan Kesehatan Masyarakat**

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit dan sasaran utamanya adalah untuk kelompok dan masyarakat.

**2.7.3 Persyaratan Pokok Pelayanan Kesehatan**

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memenuhi beberapa persyaratan pokok sebagai berikut (Azwar, 1994) :

**a) Tersedia dan Berkesinambungan**

Pelayanan tersebut harus tersedia di masyarakat (available) dan bersifat berkesinambungan (continous) artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

**b) Dapat diterima dan wajar (acceptable & appropriate)**

Pelayanan tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar.

**c) Mudah dicapai (accessible)**

Pengertian tercapai disini terutama dari sudut lokasi. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

**d) Mudah dijangkau (affordable)**

Pengertian keterjangkauan ini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

**e) Bermutu (quality)**

Pengertian bermutu disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan

dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan.

## 2.8 Matriks Sintesa Penelitian

Matriks sintesa ada matriks sebagai bahan perbandingan antara hasil penelitian yang dilakukan dengan hasil penelitian oleh peneliti lain. Matriks dibawah ini memperlihatkan mengenai penelitian yang memiliki relevansi dengan penelitian yang akan penulis lakukan. Penelitian-penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metode/Desain	Hasil
1.	Siboro et al., 2019	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Telemedicine Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Pulau Jawa	<i>Cross sectional study</i>	Hasil tabulasi silang di tabel 2 antara penggunaan telemedicine dan persepsi hambatan menunjukkan bahwa responden yang sering menggunakan layanan telemedicine memiliki persepsi hambatan rendah (62,8%). Sedangkan responden yang jarang menggunakan layanan telemedicine banyak ditemukan memiliki persepsi hambatan tinggi (48%). Persepsi hambatan yang paling tinggi menurut sebagian besar responden yaitu kurangnya keamanan data dan rekam medik layanan telemedicine. Hasil uji statistik Chi-square menunjukkan nilai p-value persepsi hambatan = 0,090. ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara persepsi hambatan dengan penggunaan layanan telemedicine pada masa pandemi COVID19.
2.	Sesilia, 2020	Kepuasan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Teknologi (Tele-Health) di	<i>Cross sectional study</i>	Hasil penelitian ini membuktikan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berperan penting dan memediasi hubungan antara kepercayaan pasien dengan kepuasan pasien. Teori

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metode/Desain	Hasil
		Masa Pandemi COVID-19: Efek Mediasi Kualitas Pelayanan Kesehatan		Expectation-confirmation yang peneliti gunakan dapat memberikan kontribusi pada literatur bahwa kualitas pelayanan kesehatan menjadi mekanisme yang mendasari hubungan kepercayaan pasien dan kepuasan pasien.
3.	Sari & Wirman, 2021	Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic COVID 19 di Indonesia	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Hasil penelitian menunjukkan Because to Motive seseorang melakukan konsultasi online adalah karena pandemic COVID 19 yang menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan untuk melakukan konsultasi langsung dan karena penyakit yang dikonsultasikan dianggap pasien bukan penyakit yang serius. In Order to Motive pasien melakukan konsultasi kesehatan online adalah untuk mendapatkan informasi dan solusi dari penyakit yang diderita, untuk mendapatkan rekomendasi obat yang harus dikonsumsi atau Tindakan yang harus ditindaklanjuti serta untuk memperoleh ketenangan atas kecemasan yang dirasakan mengingat banyaknya keluhan yang dikonsultasikan mengacu pada pertanyaan tentang gejala COVID 19.
4.	Putra & Suryanata, 2021	Sinergi Halodoc Dalam Mutu Pelayanan Rumah Sakit Di Masa Pandemi Covid 19	Deskriptif kuantitatif	Telekonsultasi Medis Halodoc terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, kepercayaan pasien, dan loyalitas pasien. Mutu pelayanan rumah sakit terbukti

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metode/Desain	Hasil
				berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan kepercayaan pasien. Telekonsultasi Medis Halodoc terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap mutu pelayanan rumah sakit.
5.	Ditha Prasanti dan Sri Seti Indriani.	Pengembangan Teknologi Informasi Dan Komunikasi Dalam Sistem E-Health Alodokter.Com	Studi Kasus	Diperoleh Hasil bahwa sistem e-health "alodokter.com" merupakan sistem layanan yang menyediakan informasi kesehatan dengan narasumber yang kredibel, yaitu para dokter. Selain itu, "alodokter" juga memberikan fitur layanan chatting dengan dokter umum maupun spesialis. Proses pengembangan teknologi informasi dan komunikasi dalam sistem layanan informasi kesehatan "alodokter.com" meliputi pemilihan para dokter sebagai mitra yang memberikan informasi kesehatan; pemilihan konten informasi kesehatan yang beragam; sosialisasi layanan informasi kesehatan "alodokter.com" yang berbasis web, media sosial, dan aplikasi dalam googleplay; dan pemilihan target kalangan remaja dan dewasa yang mengerti segala ketentuan ketika mengakses informasi kesehatan dalam situs "alodokter.com".



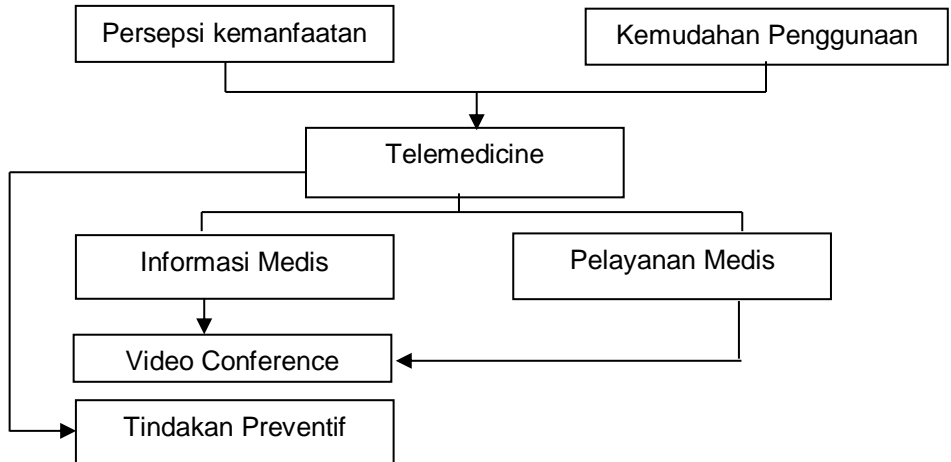
No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metode/Desain	Hasil
6.	Mohamad Jamil, Amal Khairan, dan Achmad Fuad	Implementasi Aplikasi Telemedicine berbasis Jejaring Sosial Dengan Pemanfaatan Teknologi Cloud Computing	model analisa PEST dan SWOT	Di peroleh hasil bahwa perlunya pengembangan pemanfaatan telemedicine untuk aplikasi yang lebih luas dan berkesinambungan dengan model streaming media online yang kontinyu. Begitu juga pemanfaatan telemedicine untuk daerah-daerah terpencil yang sulit dijangkau oleh berbagai perangkat/teknologi yang ada sekarang. Sebuah tinjauan menarik untuk aplikasi lebih maju yaitu pemanfaatan telemedicine menggunakan teknologi seluler ataupun memanfaatkan komunikasi radio HF/VHF untuk jangkauan yang lebih jauh.
7.	Nurfatia Negari, Tris Eryando	Analisis Penerimaan Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan Kasus COVID-19 (Aplikasi Silacak Versi 1.2.5) Menggunakan Technology Acceptance Model (TAM) di UPT Puskesmas Cipadung Kota Bandung	Studi kualitatif dengan menggunakan desain studi kasus	Pendataan pasien COVID-19 di UPT Puskesmas Cipadung telah sesuai dengan pedoman pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Perangkat untuk menunjang kegiatan pencatatan dan pelaporan menggunakan aplikasi Silacak versi 1.2.5 telah tersedia dalam kondisi baik. Penerimaan pengguna pada aplikasi Silacak versi 1.2.5 sudah cukup baik. Hal tersebut terlihat dari banyaknya indikator yang telah terpenuhi, jika dibandingkan dengan indikator yang belum terpenuhi. Indikator pada persepsi kebermanfaatan yang telah

No	Nama Peneliti (Tahun)	Judul	Metode/Desain	Hasil
				terpenuhi ialah meningkatkan kinerja dan efektivitas kinerja, mempermudah pekerjaan, manfaat keseluruhan. Indikator pada persepsi kemudahan yang telah terpenuhi ialah mudah dipelajari dan digunakan, serta fleksibilitas sistem.
8.	Genny Gusti Sari, Welly Wirman. 2021	Telemedicine sebagai Media Konsultasi Kesehatan di Masa Pandemic Covid-19 di Indonesia	Metode Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Hasil penelitian menunjukkan <i>Because to Motive</i> seseorang melakukan konsultasi online adalah karena pandemic Covid-19 yang menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan untuk melakukan konsultasi langsung dan karena penyakit yang dikonsultasi dianggap pasien bukan penyakit yang serius.
9.	Kushendriawan, Mochammad Aldi. Et al. 2021	<i>Evaluating User Experience of a Mobile Health Application Halodoc using User Experience Questionnaire and Usability Testing</i>	Metode campuran dengan menggunakan <i>User Experience Questionnaire (UEQ)</i> dan <i>Usability Testing</i>	Hasil dari evaluasi UEQ menunjukkan sesuai dengan tolak ukur EUQ sudah tingkat UX yang baik. Namun, Uji kegunaan menemukan beberapa area konkret untuk perbaikan.

## 2.9 Kerangka Teori

Telemedicine adalah pemakaian telekomunikasi untuk memberikan informasi dan pelayanan medis jarak-jauh. Aplikasi telemedicine saat ini, menggunakan teknologi satelit untuk menyiarkan konsultasi antara fasilitas-fasilitas kesehatan di dua negara dan memakai peralatan video conference. Adanya telemedicine check covid-19 bisa menjadi salah satu upaya preventif atau pencegahan penyebaran virus corona (Monaghesh & Hajizadeh, 2020). Salahsatu aplikasi telemedicine yang saat ini hadir yakni aplikasi halodoc, Untuk berkomunikasi dengan dokter menggunakan aplikasi Halodoc, pengguna bisa memilih fitur chat, voice atau video call yang menjadi fitur favorit pengguna. Agar dapat berinteraksi langsung dengan dokter, pengguna dapat melakukan top-up saldo pada akun aplikasi Halodoc melalui metode pembayaran Credit Card, DOKU, ePay BRI & ATM Transfer, namun hadir aplikasi tersebut menimbulkan pro dan kontra di masyarakat terkait manfaat yang di dapatkan melalui penggunaan aplikasi tersebut dan proses penanganan dalam aplikasi tersebut.

Berdasarkan teori dari Davis, (2000) mengenai penerimaan pemakai terhadap suatu teknologi niat seseorang dalam menggunakan teknologi ditentukan oleh dua faktor, yaitu persepsi kemanfaatan (*perceived usefulness*) adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa penggunaan teknologi akan meningkatkan kinerja dan persepsi kemudahan penggunaan (*perceived ease of use*) adalah tingkat kepercayaan seseorang bahwa dengan menggunakan teknologi mempermudah penyelesaian pekerjaan. Adapun alasan peneliti menggunakan teori tersebut dikarenakan topik penelitian yang akan dilaksanakan mengenai bagaimana penerimaan masyarakat terhadap suatu teknologi dalam kehidupan sehari-hari dalam hal ini telemedicine sehingga sejalan dengan teori Davis (2000) mengenai penerimaan pengguna terhadap suatu teknologi yang ada.

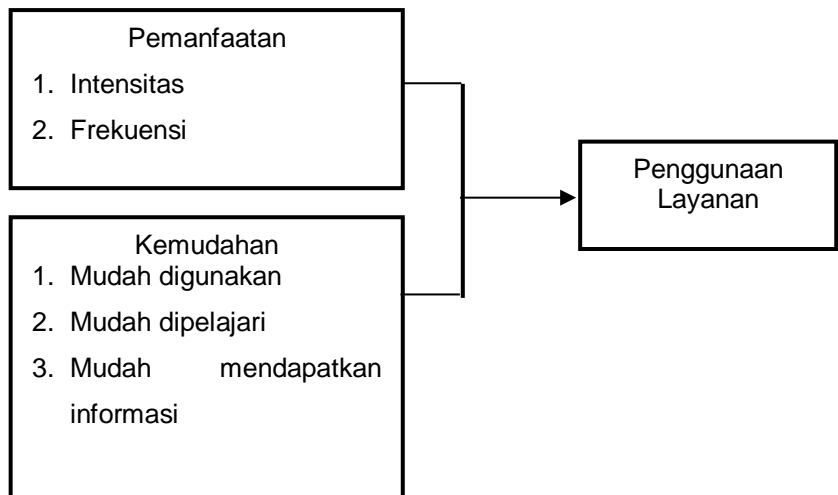


Sumber : Monaghesh & Hajizadeh (2020), Davis (2000)

**Gambar 2.1. Kerangka Teori**

### 2.10 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini terdapat berbagai variabel-variabel yang akan diteliti sebagai berikut: (1) Variabel Independen adalah kemanfaatan dan kemudahan (2) Variabel Dependen adalah penggunaan layanan. Dalam penelitian ini digunakan skala Likert 1 sampai 5 dengan penjelasan sebagai berikut: Skala 1 = Sangat Tidak Setuju, skala 2 = Tidak Setuju, skala 3 = Ragu-Ragu, skala 4 = Setuju dan skala 5 = Sangat Setuju.



**Gambar 2.2. Kerangka Konsep**

## 2.11 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, landasan teori dan kerangka pikir yang telah dikemukakan sebelumnya, maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut:

### 2.11.1 Hipotesis alternatif (Ha)

- a) Pemanfaatan berpengaruh langsung & tidak langsung terhadap penggunaan layanan aplikasi halodoc pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- b) Kemudahan berpengaruh langsung & tidak langsung terhadap penggunaan layanan aplikasi halodoc pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar

### 2.11.2 Hipotesis alternatif (Ho)

- a) Pemanfaatan Tidak berpengaruh langsung & tidak langsung terhadap penggunaan layanan aplikasi halodoc pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar
- b) Kemudahan Tidak berpengaruh langsung & tidak langsung terhadap penggunaan layanan aplikasi halodoc pada masa pandemi covid-19 di kota Makassar

## 2.12 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

### 2.12.1 Pemanfaatan (X1)

Persepsi pemanfaatan dalam penelitian ini memiliki batas pengukuran seberapa intens menggunakan aplikasi, dan seberapa banyak frekuensi penggunaan aplikasi.

Adapun jumlah item yang diujikan yaitu sebanyak 6 item pertanyaan mengenai kemanfaatan. Skala yang digunakan adalah skala *likert*.

Jika responden menjawab

- 1) Sangat tidak setuju = 1
- 2) Tidak setuju = 2
- 3) Setuju = 3
- 4) Sangat setuju = 4

Kriteria objektif :

- 1) Aplikasi Telemedicine Halodoc bermanfaat pada masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh  $\geq 60\%$
- 2) Aplikasi Telemedicine Halodoc kurang bermanfaat pada masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh  $< 60\%$

### 2.12.2 Kemudahan (X2)

Persepsi kemudahan dalam penelitian ini memiliki batas pengukuran dimensi yaitu:

- 1) Mudah digunakan (ease to use) : keyakinan bahwa system baru mudah digunakan
- 2) Mudah untuk dipelajari (ease to learn): keyakinan bahwa system baru dapat dengan mudah dipelajari

3) Mudah mendapatkan informasi

Adapun jumlah item yang diujikan yaitu sebanyak 5 item pertanyaan mengenai Kemudahan. Skala yang digunakan adalah skala *likert*.

Jika responden menjawab

- 1) Sangat tidak setuju = 1
- 2) Tidak setuju = 2
- 3) Setuju = 3
- 4) Sangat setuju = 4

Kriteria objektif :

- 1) Aplikasi Telemedicine Halodoc kurang mudah digunakan/diterapkan dalam masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh < 60%
- 2) Aplikasi Telemedicine Halodoc mudah untuk digunakan/diterapkan dalam masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh  $\geq$  60%.

### 2.12.3 Penggunaan Layanan (Y)

Penggunaan layanan kesehatan berbasis telemedicine di era pandemi covid-19. Adapun jumlah item yang diujikan yaitu sebanyak 5 item pertanyaan mengenai penggunaan layanan. Skala yang digunakan adalah skala *likert*.

Jika responden menjawab

- 1) Sangat tidak setuju = 1
- 2) Tidak setuju = 2
- 3) Setuju = 3
- 4) Sangat setuju = 4

Kriteria objektif :

- 1) Intensitas penggunaan layanan halodoc yang tinggi pada masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh  $\geq$  60%
- 2) Intensitas layanan halodoc yang rendah pada masa pandemi covid-19, jika skor yang diperoleh < 60%